SISO EMPRESARIAL S.A.S.
Servicio Integral en Salud Ocupacional
Su aliado en salud ocupacional

administracion@sisoempresarialsas.com

SERVICIO INTEGRAL EN SALUD OCUPACIONAL

P. Industrial Guadalajara L-4 Km 2.5 Via Siberia Teléfonos 312 222 29 65 - Cota - Cundinamarca

Concepto Aptitud Ocupacional # 64991

Hora Ingreso: 7:43
Hora Egreso: 11:36

FECHA DE REALIZACION DEL EXAMEN		
16	1	2026

TIPO DE EXAMEN PARACLINICO (MARQUE CON UNA (X))				
X Ingreso	Egreso	Periódico	Otro	Altura

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ

Razón Social	Dirección del centro de trabajo
PARTICULAR	KM 3 AUTOPISTA BOGOTA - MEDELL

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

DIAZ PEREZ ANDRES CAMILO — CC 1109292780

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre



Género (Marque con una X)		Fecha de Nacimiento			Edad (años)	EPS (A la que se encuentra afiliado)
Femenino	Masculino X	9	12	1987	38	NUEVA EPS

INFORMACION OCUPACIONAL CARGO ACTUAL A INGRESAR

Fecha Ingreso a la Empresa	Cargo	Sección	Antiguedad en el cargo actual (no aplica para Ingreso)
	CONDUCTOR	LOGISTICA Y BODEGA, CON	

CONSULTAS/PROCEDIMIENTOS Y/O EXAMENES REALIZADOS

Consulta Medica Ocupacional (Enfasis Osteo-muscular // Enfasis Cardio-vascular) , Optometria , Audiometria , Pruebas Psicometricas , Hemograma , Glucosa , Colesterol [HDL] , Colesterol [LDL] , Colesterol total , Trigliceridos , Espirometria

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Autorizo al (a la) Dr(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi examen médico y/o paraclínicos ocupacionales, registrados en este documento. El profesional abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y paraclinicos ocupacionales. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médicoy paraclinicos ocupacionales. A partir de la asesoria brindada antes de las respectivas toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento antes que se realizaran el (los) examen(es). Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) están completos y son veridicas. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento

CONCEPTO OCUPACIONAL

Apto Con Patología Que No Interfiere Su Labor

☐ Sospecha De Enfermedad Laboral

RECOMENDACIONES

Ocupacionales

- ☑ Capacitación Según Matriz De Riesgos y Peligros
- ☑ Higiene Postural
- ☑ Higiene Biomecánica Integral
- ☑ Pausas Activas Laborales
- ☑ Uso De EPP
- ☑ Cultura Del Autocuidado

Médicas

- ☐ Valoración Por Optometría Prioritaria
- ☐ Valoración Por Medicina General EPS
- ☐ Valoración Por ARL
- ☐ Valoración Por Medicina Laboral EPS
- ☑ Valoración Por Nutricionista EPS

Capacitación y Entrenamiento

- ☐ Para trabajo en altura y/o espacios confinados y/o manipulación de alimentos

Sistema Vigilancia Epidemiológic

- ☐ SVE Salud Auditiva (Enfasis en protección Auditiva)
- ☑ SVE Cardiovascular
- ☐ SVE Salud Visual
- ☐ Corrección Óptica Permanente
- ☐ SVE Salud Respiratoria
- ☑ SVE Biomecanico

Hábitos y Estilos De Vida Saludable

- ☑ Ejercicio Físico Regular 3 Veces por semana (Acondicionamiento fisico)
- ☑ Énfasis En Estiramientos Integrales
- ☑ Nutrición Balanceada
- ☐ Cesación De Tabaquismo
- ☐ Reducción Consumo de Alcohol

Condición de Salud - Otros

PATOLOGIA NUTRICIONAL MODIFICABLE (OBESIDAD G I)

LABORATORIOS CLINICOS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES PARA EDAD Y SEXO

OPTOMETRIA: EMETROPE
AUDIOMETRIA: NORMAL BILATERAL
ESPIROMETRIA: FLUJO NORMAL

ENFASIS OSTEO-MUSCULAR: NORMAL
ENFASIS CARDIO-VASUCALR: RIESGO MODERADO

PRUEBA PSICOMETRICA: APTITUD ACEPTABLE PARA CONDUCCION DE VEHICULOS.

PRUEBA PSICOSENSOMETRIA (RELACION DE EXAMEN MEDICO, OPTOMETRIA, AUDIOMETRIA, PRUEBA PSICOMETRICA): SATISFACTORIA

Evaluado por	
Firma	Y. Yezid R. — Carlos Yezid Garzón Riveros — Médico Cirujano — Especialista Salud Ocupacional — Licencia 1065
Nombre	CARLOS YEZID GARZON RIVEROS ™
Registro	LSO 3535-3/4/19

Trabajador	
Firma	ANDRES CAMILO DIAZ P.
Nombre	DIAZ PEREZ ANDRES CAMILO
Documento	CC 1109292780



Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolución 2346 de 2007

Notas:
1) Archive este informe en la hoja de vida del trabajador en el área de recursos humanos.
2) El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 del 05 de junio de 2009 del cual se transcriben a continuación algunos apartes:
"La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estará a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genero en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica".
"En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"
3) Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas